

ТИББИЙ СУҒУРТА АМАЛ ҚИЛИШИНING ЮРИДИК ТАБИАТИ

Болтаев Мансуржон Сотиволдиевич

Тошкент давлат юридик университети

Фуқаролик ҳуқуқи кафедраси доценти

E-mail: beshkap0721@gmail.com

АННОТАЦИЯ

Тиббий суғуртани қўллаш ва амал қилиш учун муайян ташкилий, ҳуқуқий ва тиббий чора-тадбирларни яратиш зарурати юзага келади. Бу мажбурий тиббий суғурта ҳамда ихтиёрий тиббий суғуртани қўллашнинг норматив-ҳуқуқий базани ишлаб чиқиш ва жорий этиш орқали таъминланади. Бугунги кунда Ўзбекистонда тиббий суғуртани жорий этиш борасида бир қатор норматив-ҳуқуқий ҳужжатлар ишлаб чиқилган ва жорий этилган. Шу билан бирга, тиббий суғуртани татбиқ этишнинг илмий муаммоларини тадқиқ этиш, тиббий суғурта асосида амалга ошириладиган тиббий хизматларни тури ва уларни қўллаш масалаларини ёритиш муҳимдир.

Калит сўзлар: тиббий суғурта, тиббий хизмат, мажбурий тиббий суғурта, ихтиёрий тиббий суғурта, суғурталовчи, суғурта килдирувчи, суғурталанган шахс, истеъмолчи

АННОТАЦИЯ

Необходимо создать определенные организационные, правовые и медицинские меры для применения и осуществления медицинского страхования. Это обеспечивается разработкой и внедрением нормативно-правовой базы по применению обязательного медицинского страхования и добровольного медицинского страхования. На сегодняшний день в Узбекистане разработан и внедрен ряд нормативно-правовых документов, касающихся внедрения медицинского страхования. При этом важным является изучение научных проблем осуществления медицинского страхования, уточнение видов медицинских услуг, оказываемых на основе медицинского страхования и их применения.

Ключевые слова: медицинское страхование, медицинская услуга, обязательное медицинское страхование, добровольное медицинское страхование, страховщик, застрахованный, застрахованное лицо, потребитель.

Жамият фаровонлиги белгиларидан бири давлатнинг ўз фуқаролар соғлиғини сақлашни таъминлашга лаёқатли эканлиги ҳисобланади. Бутунжаҳон Соғлиқни сақлаш ташкилотининг фикрича, дунёнинг ҳеч бир давлатида фуқаролар соғлиқни сақлаш ҳолатидан қаноатланган эмаслар, бунда тиббий ёрдамни ташкил этиш шакллариининг турли хиллиги ва соғлиқни сақлаш тизимининг ривожланганлиги ҳам ижобий таъсир кўрсата олмайди. Мазкур бўшлиқни бартараф этишнинг ўзига хос йўналишларидан бири тиббий суғурта ҳисобланади. Тиббий суғурта аҳолининг соғлиғини сақлашга оид давлатнинг зиммасига тушадиган юкни камайтириш, аҳолининг соғлиқни сақлаш соҳасидаги кутилмаган ва тасодифий ҳолатлар (касаллик, тиббий ёрдамга муҳтожлик)да моддий қўллаб-қувватлаш вазифасини бажарувчи ҳуқуқий механизм саналади. Тиббий суғуртанинг асосий роли ҳаёт ва соғлиққа шикаст етказилган, меҳнат қилиш лаёқати йўқотилган ҳолларда даволаниш учун пул компенсациясини тўлаш йўли билан аҳолининг ижтимоий ҳимояланганлик даражасини ошириш, аҳолини сифатли тиббий хизмат билан таъминлашда намоён бўлади.

Таъкидлаш лозимки, тиббий суғурта давлат ижтимоий таъминотининг муҳим тизимларидан биридир. Тиббий суғурта соғлиқни сақлаш соҳасида аҳолини ижтимоий қилиш шаклини ифода этади[1]. У фуқароларнинг жамғарилган маблағлар ҳисобидан тиббий ёрдам олиш имкониятини, профилактик чора-тадбирларни молиялаштириш, аҳолининг кенга қатламлари учун тиббий хизматнинг максимал даражада очиқ бўлиши таъминлаш ва имкониятдан келиб чиқиб суғурта қилдирувчи харажатларини тўлиқ қопланишига йўналтирилган[2].

Дунёнинг кўплаб мамлакатларида пулли соғлиқни сақлаш ривожланиши билан тиббий суғурта кенг тарқала бошлади[3]. Ўзбекистонда суғурта бўйича хизматлар босқичма-босқич ривожланмоқда ва бугунги кунда тиббий суғуртани ҳуқуқий тартибга солувчи қонунчилик базаси шаклланиш арафасидадир[4]. Аҳолининг соғлиғини сақлаш ва тиббий суғуртани давлат томонидан тартибга солишнинг муҳим асоси бўлиб Ўзбекистон Республикаси Конституцияси ҳисобланади. Конституциянинг 40-моддасидан англашилишича, ҳар бир инсон тиббий хизматдан, шу жумладан малакали тиббий хизматдан фойдаланиш ҳуқуқига эга ҳисобланади. Шу билан бирга Ўзбекистон Республикасининг Фуқаролик кодекси, “Фуқаролар соғлиғини сақлаш тўғрисида”ги ва “Суғурта фаолияти тўғрисида”ги қонунлари ҳамда Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2018 йил 7 декабрдаги “Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш тизимини тубдан такомиллаштириш бўйича комплекс чора-тадбирлар

тўғрисида’ги[5] ПФ-5590-сон Фармони тиббий суғурта муносабатларини ҳуқуқий тартибга солиш манбалари саналади.

Бугунги кунда тиббий суғуртанинг икки тури: мажбурий ва ихтиёрий турлари амал қилади[6]. Кўплаб фуқаролар тиббий суғурта ҳақида муайян тасаввурларга эга, албатта ва одатда тиббий суғурта деганда, касал бўлганда даволаниш учун кетадиган харажатларни суғурта компанияси томонидан қоплаб берилиши тушунилади. Ҳуқуқий адабиётларда тиббий суғурта фуқаролар ва улар оила аъзолари касал бўлганда, меҳнат қобилятини йўқотганда, қариликда моддий таъминоат, шунингдек болалик оналарнинг соғлиғини сақлаш чоралари назарда тутилади[7].

Мажбурий тиббий суғурта бўйича хизматлар қоидага кўра полис асосида тақдим этилади. Чунки, тиббий суғуртанинг мажбурийлик талаби уни муайян стандартлар ва шартлар асосида тузилиши ҳамда уларда қопланиши лозим бўлган тиббий хизматлар рўйхати кўрсатилиши лозим бўлади. Зеро, тиббий суғурта, шу жумладан, мажбурий тиббий суғурта тегишли давлат дастурлари асосида амалга оширилар экан, унда муайян чегара ва харажатлари суғурталовчи томонидан қопланадиган тиббий хизматларни тугал рўйхати ифодаланиши лозим бўлади. Бундай рўйхатларнинг белгиланмаслиги эса ўз-ўзидан суғурталовчиларнинг катта миқдорга зарар кўришига олиб келиши мумкин.

ФКнинг 927-моддаси учинчи қисмига мувофиқ, тарафлар (суғурталовчи ва суғурта қилдирувчи) суғурта шартномасини суғурта қилдирувчининг мурожаати (оғзаки ёки ёзма) асосида суғурталовчи томонидан имзоланган суғурта полиси асосида ҳам тузишлари мумкин. Айни пайтда полис – сертификат, шаҳодатнома ёки патта кўринишида ҳам бўлишига йўл қўйилади ва у суғурта шартномасининг асосий шартлари ўзида қамраб олиши талаб этилади. Мазкур вазиятда суғурта қилдирувчи таклиф этилаётган шартлар асосида суғурта шартномасини тузишга розилиги у томонидан суғурта мукофоти ёки бадалини тўлаш йўли билан амалга оширилади.

ФКнинг 927-моддасини шарҳлар экан, Т.Умаров куйидагиларни билдиради: суғурта шартномаларини ҳужжатлар алмашиш йўли билан тузиш имкониятини назарда тутди. Суғурта полиси суғурта қилдирувчига унинг ёзма ёки оғзаки аризасига биноан берилиши мумкин[8].

Дарҳақиқат, мажбурий тиббий суғурта полиси суғурталанган шахсни текинга мажбурий тиббий суғурта дастурида кўрсатилган тиббий ёрдам кўрсатиш ҳуқуқини тасдиқлайди. Одатда мажбурий тиббий суғуртанинг базавий дастурида профилактик ёрдам, тез тиббий ёрдамни (ҳаво кемалари орқали амалга ошириладиган санитария-авария эвакуациясидан ташқари) қамраб оладиган дастлабки тиббий-санитария ёрдами киради. Яъни мажбурий тиббий суғурта

доирасида тиббий ёрдам такдим этилишининг минимал кафолатлари берилади. Агар фуқаро ўзи учун зарур бўлган суғурта дастурини шакллантиришда бевосита иштирок этишни хоҳласа ҳамда тиббий химзат тури ва ҳажмини белгиламоқча бўлса у ихтиёрий тиббий суғурта иштирокчиси бўлиши мумкин[9].

Ихтиёрий тиббий суғурта “Суғурта фаолияти тўғрисида”ги Қонун ва ФК нормаларида келтирилган қоидалар асосида шартнома тузиш йўли билан амалга оширилади. Одатда ихтиёрий тиббий суғурта ҳам муайян ижтимоий мақсадни – фуқароларга тиббий ёрдамни унинг ҳаққини суғурта қилдирувчиларнинг суғурта мукофотлари ҳисобидан тўлаш йўли билан кафолатлашни назарда тутди. Бироқ ушбу умумий мақсадга мажбурий тиббий суғуртадан фарқли равишда бошқа воситалар билан эришилади ва айнан шу жиҳат ихтиёрий тиббий суғуртанинг ўзига хос хусусиятлари мавжудлигини англатади. Ихтиёрий тиббий суғурта тўлиқ тижорат асосида амалга оширилади. Айрим мамлакатларда эса суғуртанинг ушбу тури оммавий ҳуқуқ соҳасига қисман йўғрилган мажбурий тиббий суғурта тизимига қўшимча сифатида амалга оширилса, бошқа давлатларда параллел равишда қўлланилади.

Ю.Б.Фогельсоннинг[10] фикрича, суғурта муносабатларини ҳуқуқий тартибга солишда хусусий-ҳуқуқий элементлар билан бирга, оммавий-ҳуқуқий элементлар ҳам кенг қўлланилади. Кўп ҳолатларда, айниқса мажбурий тиббий суғуртада оммавий-ҳуқуқий элементлар ҳуқуқий тартибга солишда катта қисмни эгаллайди. Айниқса, мажбурий тиббий суғуртанинг олдиндан тасдиқланган (давлат томонидан) дастурлар ҳамда кўрсатиладиган тиббий ёрдамнинг қатъий рўйхати асосида суғурталаш амалга оширилади. Шунга қарамадан, тиббий суғуртанинг иккала тури ҳам суғурталовчи ва суғурта қилдирувчи ўртасида тузиладиган шартнома асосида амалга оширилиши ҳамда мазкур шартнома тиббий суғурта муносабатларни ҳуқуқий тартибга солувчи асосий ҳужжат вазифасидан ўташидан келиб чиқадиган бўлсак хусусий-ҳуқуқий элемент устувор бўлиши кераклиги англашилади. Чунки, тиббий суғуртанинг асосий мақсади шартномавий-ҳуқуқий воситаларини қўллаш орқали фуқароларнинг соғлиғини сақлашга қаратилган воситаларни кенгайтириш саналади.

Тиббий суғурта муносабатларини тартибга солишда истеъмолчиларнинг ҳуқуқларини ҳимоя қилиш тўғрисидаги қонунчиликни қўлланилиши масаласи ҳам бугунги кунда аниқланиши лозим бўлган жиҳатлардан бири саналади. Мутахассисларнинг фикрича, тиббий суғурта асосида кўрсатиладиган тиббий хизматларга нисбатан истеъмолчиларнинг ҳуқуқларини ҳимоя қилиши тўғрисидаги қонун талаблари татбиқ этилади[11]. Зеро тиббий хизмат қайси шартнома асосида кўрсатилишидан қатъий назарда тиббий муассасага доволаниш ёки муолажа, маслаҳат ёхуд тиббий ёрдамни бошқа турини олиш

мақсадида мурожаат қилган жисмоний шахс истеъмолчи ҳисобланади. Шу сабабли истеъмолчиларнинг ҳуқуқларини ҳимоя қилиш тўғрисидаги қонун суғурта шартномаси асосида амалга ошириладиган тиббий хизматларга ҳам қўлланлиши ўринлидир.

Тиббий суғурта шартномасига асосланган тиббий хизматни кўрсатишда тиббий муассаса зиммасига истеъмолчига тақдим этиладиган қуйидаги дастлабки хизмат турлари юклатилади: бирламчи касалланиш билан боғлиқ жараёни ёки ҳолатни тўхтатиш ёки секинлаштиришни таъминлаш (тиббий ёрдам кўрсатишга қадар беморда мавжуд бўлган касаллик, унинг ҳолати, асоратларини самарали даволашни таъминлаш); ташҳис тадбирларни баҳолаш, ташҳисни баҳолаш, даволаш ёки қабул қилинган тактик қарорларни баҳолашни мураккаблаштирмаслик (тиббий ҳужжатлаштиришни тўғри олиб бориш); дастлабки патологик жараёни (ҳолатни) ривожлантиришни тезлаштирмаслик; янги патологик жараёнинг (ҳолатнинг) вужудга келишини қўзғатмаслик; ташҳис, даволаш, муолажа ёки молиявий воситаларни белгиланган даражадан юқори қўлламамаслик ёки белгиланган даражагача қўлламамаслик каби ҳолатларига йўл қўймаслик; диагностик тадбирларни ўтказиш, ташҳис қўйиш, тиббий ёрдамнинг бошқа босқичларида даволаш ишларини ўтказишни қийинлаштирмаслик; беморнинг ёки бемор атрофидаги одамларнинг муддатидан олдин юз берадиган ўлими эҳтимолини, уларнинг фалаж бўлиши эҳтимолини, уларнинг ишчанлик фаоллигини сусайтириш эҳтимолини кўтармаслик[12]. Ф.Ваитованинг фикрича, шартномада етказилган барча зарарларни қоплаш назарда тутилган бўлса, тиббий ташкилот шартномани бажаришдан бўйин товлаши мумкин. Кўриб чиқиладиган шартнома бўйича хизмат истеъмолчиси фуқаро – истеъмолчи ҳисобланади, чунки таъсир айнан шу фуқаронинг организмига қаратилгандир[13].

Ж.Бобоевнинг ёзишича, истеъмолчи деганда, шахсий истеъмол мақсадларида, уй-рўзғорда ёки тадбиркорлик фаолияти (фойда олиш) билан боғлиқ бўлмаган бошқа мақсадларда фойдаланиш учун товар сотиб олган, иш ёки хизматга буюртма берган ёинки шу ниятда бўлган ҳамда товардан, иш ёки хизматдан ўз эҳтиёжларини қондиришда фойдаланган фуқаро (жисмоний шахс) тушунилади[14].

Фикримизча, тиббий хизмат соҳасида фуқаронинг истеъмолчилиқ мақоми ҳам айнан ушбу хизматдан шахсий мақсадларда фойдаланиши билан боғлиқдир. Тиббий суғурта шартномаси асосида кўрсатиладиган тиббий хизматларнинг ҳақи қоплаб берилиши эса, бу ҳолатда истеъмолчининг мақомига таъсир кўрсатмайди ва у “Фуқароларнинг соғлиғини сақлаш тўғрисида”ги[15] қонунда белгиланган ҳуқуқлар ва тегишли кафолатларга эга бўлади.

А.Каримовнинг[16] қайд этишича, фуқаро истеъмолчи тиббий хизматларнинг заиф томони саналади ва шу сабабли ҳам мазкур хизматни кўрсатишда “энг аввало зарар етказма” принципи амал қилади. Бунда инсоннинг ҳаёти ва соғлиғи бозор қонуниятлари бўлган талаб ва таклиф, рақобат асосида баҳоланмаслиги ҳамда аввало инсонни соғлиғини яхшилаш, ҳаётини сақлаб қолиш, умр давомийлигини узайтириш бирламчи мезон бўлиши керак.

Тиббий суғурта шартномасига асосланадиган тиббий хизмат фақат бирламчи тиббий ёрдамни, балки суғурталанган шахсни комплекс даволаш ҳамда кейинчалик муолажа қилишни ҳам қамраб олиши билан характерланади. Бу эса ўз навбатида, тиббий суғурта томонидан тақдим этиладиган қўшимча кафолатлар ҳамда тегишли тиббий хизматлар учун тўланиши лозим бўлган ҳақни тўлаш таъминланганлиги билан ҳам боғлиқдир. Шу боис тиббий суғуртани кенг қўллашнинг ташкилий-ҳуқуқий механизмларини ишлаб чиқиш, уларни қўллашга оид тегишли норматив-ҳуқуқий базани яратиш ҳамда суғурталовчилар ҳамда суғурта шартномаси асосида тиббий хизматларни кўрсатувчи тиббий муассасалар ўртасидаги ҳуқуқий алоқалар тизимини жорий этиш лозим бўлади.

REFERENCES:

1. Роик В.Д. Обязательное медицинское страхование: теория и практика: учебное пособие. – М.: Дело и Сервис, 2013. – 195 с.
2. Архипов А.П. Страхование: учебник. – М.: КНОРУС, 2012. – 98-99 с.
3. Гришин В.И. Федеральный фонд обязательного медицинского страхования. – М.: Здоровоохранение РФ, 2013. – 14 с.
4. Аминжонова М.А. Суғурта шартномасида тарафларнинг мажбурияти ва жавобгарлиги масалалари: юрид. фан. докт. дис. ... автореф. – Тошкент: 2019. – 5 б.
5. Қонун ҳужжатлари маълумотлари миллий базаси, 07.12.2018 й., 06/18/5590/2285-сон; 13.11.2020 й., 06/20/6110/1512-сон
6. Гаврилова В. Е. Страхование: учебно-методическое пособие. – М.: Изд-во Московского ун-та, 2013. – 23 с.
7. Модернизация здравоохранения: новая ситуация и новые задачи / под ред. И. М. Шеймана, С. В. Шишикина. – М.: Дело РАНХиГС, 2013. – 40 с.
8. Ўзбекистон Республикаси Фуқаролик кодексига шарҳлар. 3-жилд. / <https://www.osce.org/uz/uzbekistan/106233>
9. Архипов А.П. Страхование: учебник. – М.: КНОРУС, 2012. – 104 с.
10. Фогельсон Ю. Б. Страхование право: теоретические основы и практика применения: Монография. Норма, Инфра-М, 2012. – 34 с.

11. Грачева, А. В. Некоторые проблемы гражданско-правового регулирования отношений добровольного медицинского страхования / А. В. Грачева. — Текст : непосредственный // Молодой ученый. 2018. — № 29 (215). — С. 108-111 / URL: <https://moluch.ru/archive/215/52083/> (дата обращения: 05.05.2021).

12. Тихомиров А.В. Договор об оплате медицинских услуг. // Здравоохранение. – 2000. –№ 5. – С.155 – 168.

13. Ваитова Ф.А.Тиббий хизмат кўрсатиш соҳасидаги фуқаролик-хуқуқий муносабатларни тартибга солиш: юрид. фан. номз. дис. ... – Тошкент: 2012. - 62 б.

14. Бабаев Д.И. Истеъмолчи хуқуқлари ва уларни бузганлик учун фуқаролик-хуқуқий жавобгарлик муаммолари: юрид. фан. номз. дисс....автореф. –Тошкент: 2005. - 8 б.

15. Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлисининг Ахборотномаси, 1996 й., 9-сон, 128-модда

16. Каримов А.А. Фуқаролар соғлиғини сақлашнинг фуқаролик-хуқуқий нормалар воситасида таъминлаш масалалари: юрид. фан. фалс. докт (PhD). – Тошкент: 2020. – 19 б.